

DECLARATION D'ACCIDENT

TANDEM – SOLO

ADHERENT AU SYNDICAT :

Nom & Prénom :

Lieu & heure de l'accident :

Poids :

Date & heure de l'accident:

PERSONNE accidentée

Nom & Prénom :

Date & lieu de naissance :

Adresse & Tél. : _____

Taille & Poids :

Eventuellement coordonnées d'une personne à contacter :

AVION

Type d'appareil :

Immatriculation et nom de l'assureur:

Nom du propriétaire :

Nom & prénom du pilote :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Force de vent en mètres par seconde :

Plafond en mètres :

Photopies : de TOUS les éléments du livret de parachute + visite médicale

Joindre la feuille de consignes de vol signée « originale»

Syndicat des Professionnels du Parachutisme Sportif

Y a-t-il une vidéo disponible : **OUI - NON**

Témoins :

Nom & Prénom :

Adresse & tél. : _____

Circonstances & causes : _____

CONSEQUENCES

Matérielles et/ou corporelles : _____

Evacuation à l'hôpital : **OUI - NON**

Prestation : Directe avec le PAX TDM ou pour Un tiers (Nom de la structure) :

Fait à

le

Signature de l'adhérent

Signature de l'accidenté

Visa du syndicat

Visa AMTI